



Resposta sazonal em saúde

Vigilância e monitorização

01 de junho de 2023

FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.
Relatório n.º 25 | Lisboa: junho, 2023

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 21 de 2023), observou-se uma **estabilização** da **média das temperaturas diárias máximas** e um **aumento** das **temperaturas diárias mínimas**. Prevê-se uma **manutenção** da temperatura do ar na semana seguinte. Foi reportado um **risco elevado e muito elevado** de exposição à **radiação ultravioleta (UV)**, sobretudo no centro e sul do país.
- Não foram detetados **casos positivos para o vírus da gripe** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe. Desde o início da época, verificou-se um predomínio do **subtipo A(H3)** (77,9%), seguido do **subtipo A(H1)** (12,7%) e do **tipo B** (9,3%).
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2** apresentou uma tendência **crecente**. A **sub-linhagem XBB** tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023 e a prevalência **estabilizou**, registando uma frequência relativa de **92,8%** nas semanas 19 e 20 de 2023.
- Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, durante os últimos 28 dias (24/04 a 21/05/2023), o número de novos casos e de novos óbitos **diminuiu** (-21% e -17%, respetivamente), em comparação com os 28 dias anteriores. Globalmente, embora a XBB.1.5 continue a ser a variante dominante, a sua prevalência tem diminuído, representando 41,6% na semana 18 de 2023 (50,4% na semana 14 de 2023); a prevalência da **XBB.1.16 continua a aumentar**, representando 13,2% das sequências na semana 18 de 2023 (6,9% na semana 14 de 2023).
- Face à semana anterior, o **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **augmentou**. A proporção de consultas por **infecções respiratórias agudas augmentou** e a proporção de consultas por **síndrome gripal estabilizou**.
- A **procura geral do SNS24 e do INEM augmentou**.
- Observou-se um **aumento** dos **episódios de urgência hospitalar**, acompanhado de uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por infecção respiratória** e da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal**.
- O **número de internamentos em enfermaria por Vírus Sincicial Respiratório** em crianças com menos de 2 anos de idade manteve uma **baixa incidência**.
- A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.

RECOMENDAÇÕES

- A análise sustenta a adoção de medidas de proteção, incluindo **evitar exposição ao sol** entre as 11h e as 17h, aplicar **protetor solar**, utilizar **óculos de sol com filtro UV**, procurar **locais à sombra e climatizados** e utilizar **roupas frescas** que **cubram o corpo**. Mais informação pode ser consultada [aqui](#).
- A análise semanal sustenta a **manutenção da vacinação contra a COVID-19**.
- Reforça-se a necessidade de **utilização do SNS24 como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde.



CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 21 de 2023), observou-se uma **estabilização** da **média das temperaturas diárias máximas** e um **aumento da média das temperaturas diárias mínimas** em todo o país, estando ligeiramente **acima do esperado** para esta época do ano. Prevê-se uma **manutenção** da temperatura do ar, abaixo do esperado para esta época do ano.

De acordo com o Instituto Português do Mar e da Atmosfera, prevê-se um **risco elevado e muito elevado** de **exposição à radiação ultravioleta (UV)**, sobretudo no centro e sul do país.

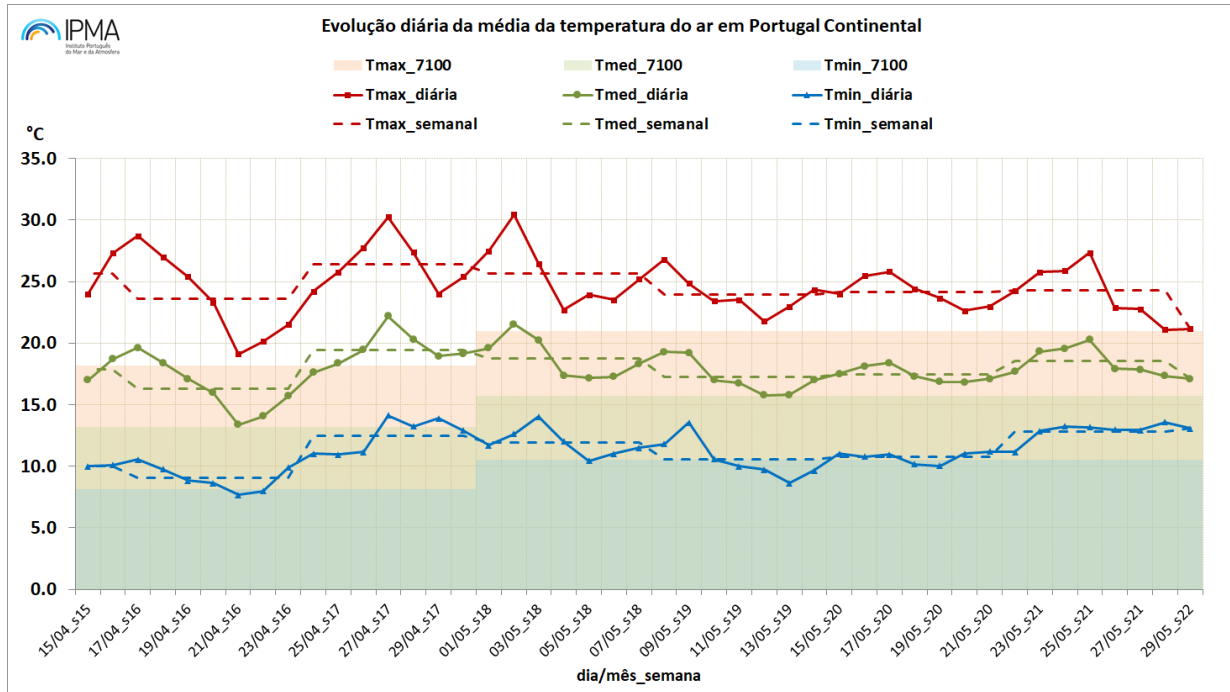


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA.
 Autoria: IPMA



VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Entre os principais vírus respiratórios em circulação entre a semana 40 de 2022 e a semana 19 de 2023, a maioria correspondeu ao **vírus da gripe** (33%) e **outros vírus respiratórios** (33%), como **rinovírus** e **vírus sincicial respiratório**. Na semana 21 de 2023, **não foram reportados casos positivos para o vírus da gripe**, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe. Desde o início da época, verificou-se um predomínio do **subtipo A(H3)** (77,9%), seguido do **subtipo A(H1)** (12,7%) e do tipo **B** (9,3%).

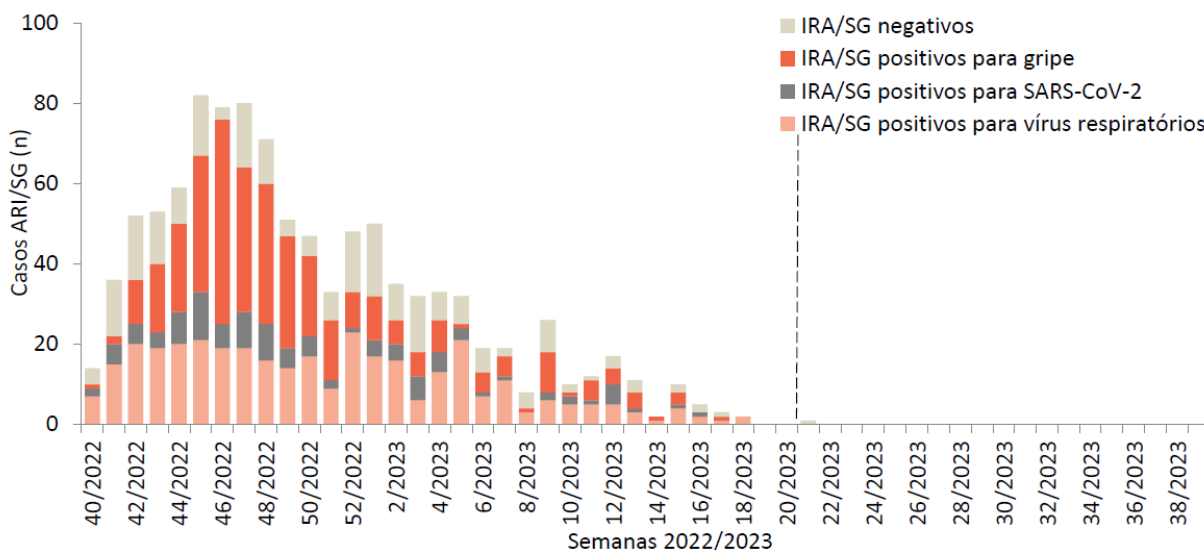


FIGURA 2. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

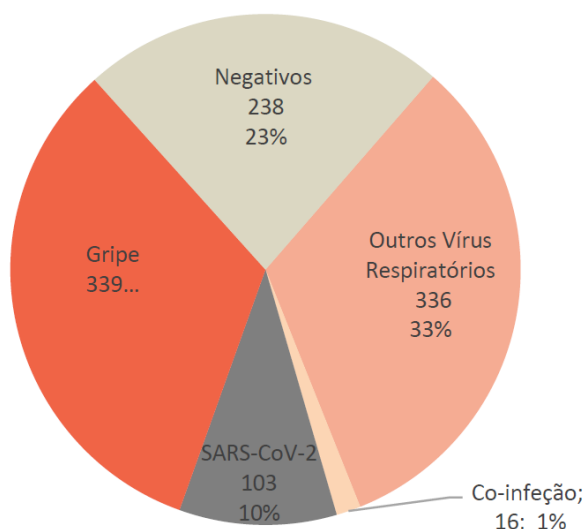


FIGURA 3. Número e percentagem de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG) positivos para vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios detetados na época 2022/2023 (total) | Fonte: INSA

Mais informação: [Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e Outros Vírus Respiratórios](#)



VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — COVID-19

Na semana 21 de 2023, verificou-se um **aumento** do **número de novos casos notificados a 7 dias de infecção** por SARS-CoV-2/COVID-19 (**21 casos por 100 000 habitantes**; +31% em relação à semana anterior).

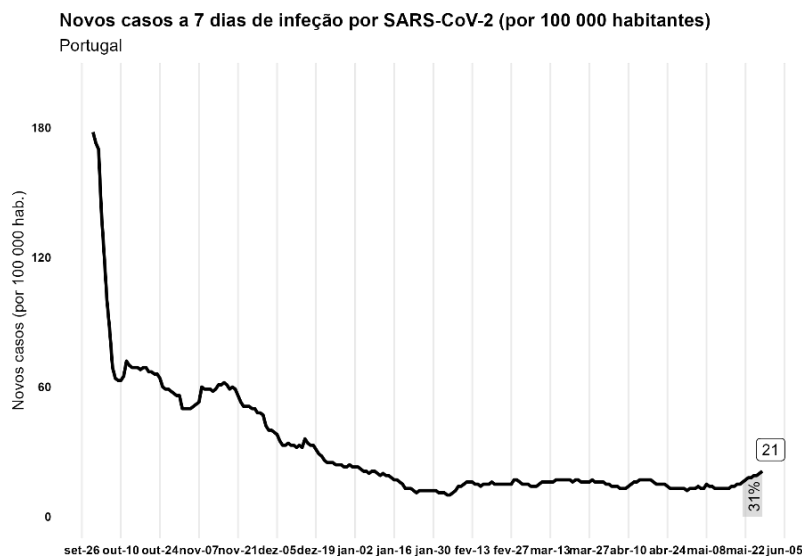


FIGURA 4. Novos casos a 7 dias de infecção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 28/05/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Últimos dados: 2023-05-28
Fonte: BI SINAVE | Autoria: DGS

Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **sub-linhagem XBB** da variante Ómicron, cuja circulação tem vindo a **aumentar** desde a semana 1 de 2023, tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023, registando uma frequência relativa de **92,8%** nas semanas 19 e 20 de 2023 (08/05/2023 a 21/05/2023), em particular das sub-linhagens **XBB.1.5**, **XBB.1.9** e **XBB.1.16** (e descendentes).

Observou-se um **decréscimo** da linhagem **BA.5** da variante Ómicron desde a semana 52 de 2022 (26/12/2022 a 01/01/2023), apresentando uma frequência relativa de **2,0%** nas semanas 19 e 20 de 2023.

A frequência da linhagem **BA.2** (incluindo a linhagem **CH.1.1**) tem vindo a **decrecer** desde a semana 3 de 2023, representando **4,6%** das sequências analisadas entre as semanas 19 e 20 de 2023.

O interesse das sub-linhagens mais frequentes em Portugal (nomeadamente a **XBB e suas descendentes**) deve-se à **maior capacidade das mesmas na evasão ao sistema imunitário**.

Mais informação: [Relatório da Diversidade genética do novo coronavírus SARS-CoV-2 \(COVID-19\) em Portugal](#)

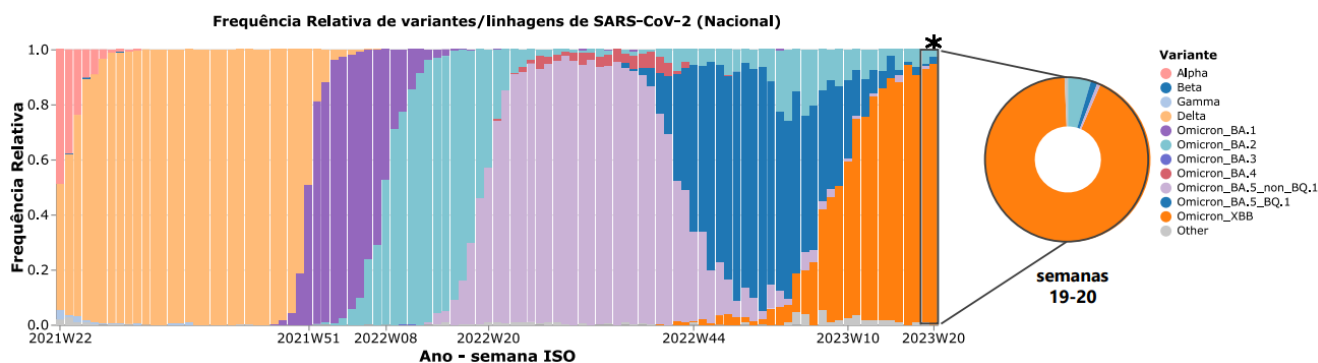


FIGURA 5. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 20-2023 (15/05/2023 a 21/05/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 21 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**731 589** consultas, **+2,9%** face à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda** (**3,0%**; **+0,1** pontos percentuais face à semana anterior).

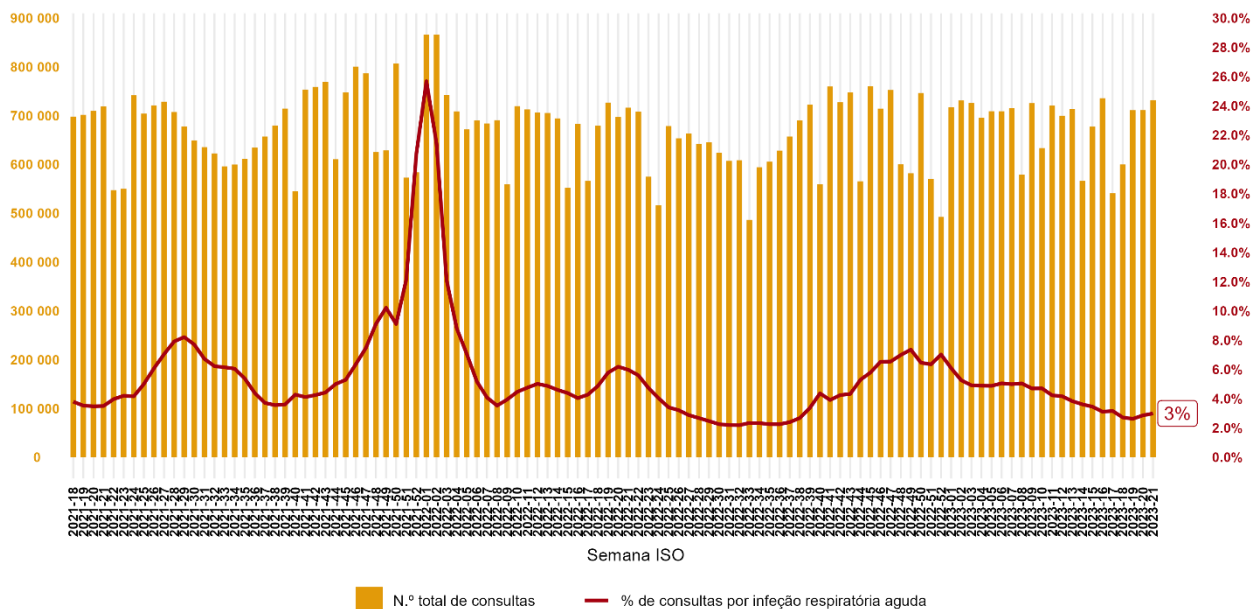


FIGURA 6. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infeções respiratórias agudas (inclui os códigos ICPC-2: R29_01; A77_01; R71; R72, R73, R74; R75; R77; R78; R79; R81; R82; R83 e R99), em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 28/05/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na mesma semana, verificou-se uma **estabilização** da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,1%**; **+0** pontos percentuais face à semana anterior).

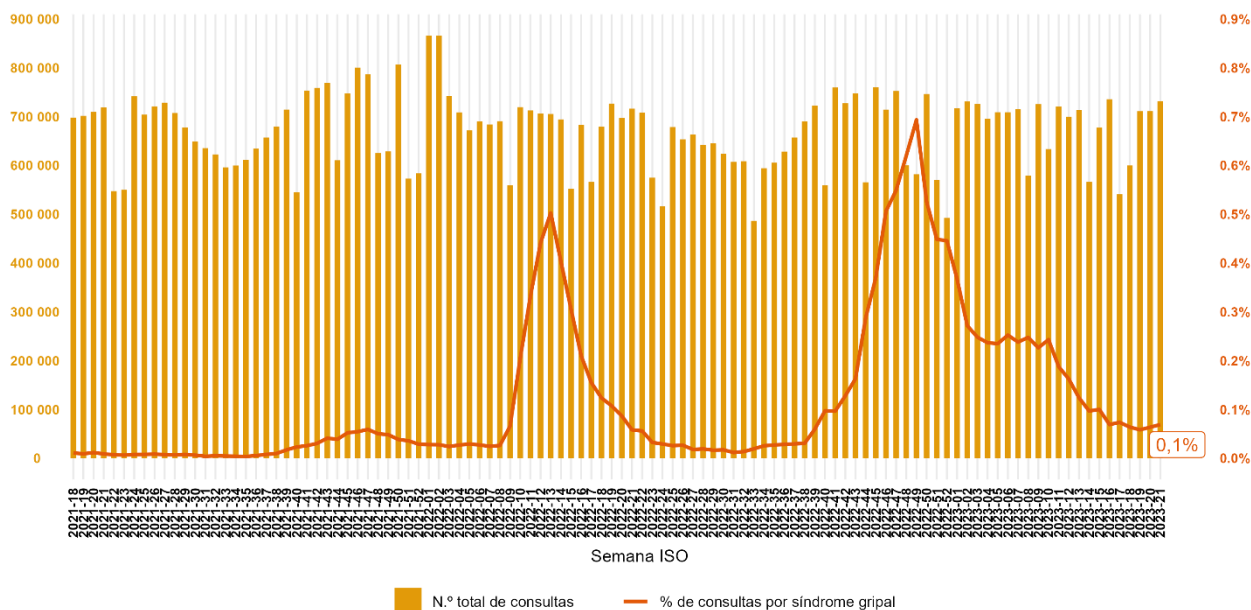


FIGURA 7. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 28/05/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL

Na semana 21 de 2023, o número total de atendimentos triados pelo SNS24 **aumentou** para **37 865 atendimentos semanais** (+10,6% em relação à semana anterior).

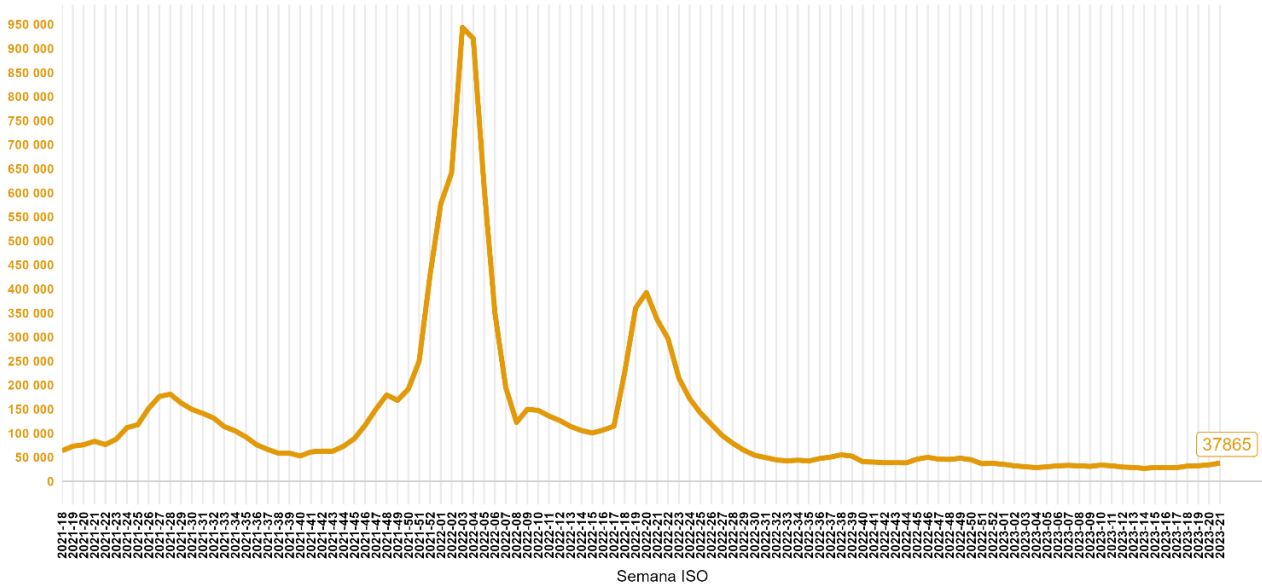


FIGURA 8. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Centro de Contacto SNS24



INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 21 de 2023, observou-se um **aumento** do número de chamadas (**29 418 chamadas; +1,7%**), do número de ocorrências (**27 415 ocorrências; +2,0%**), e do número de acionamentos dos meios de emergência médica (**27 592 acionamentos; +2,1%**), comparativamente à semana anterior.

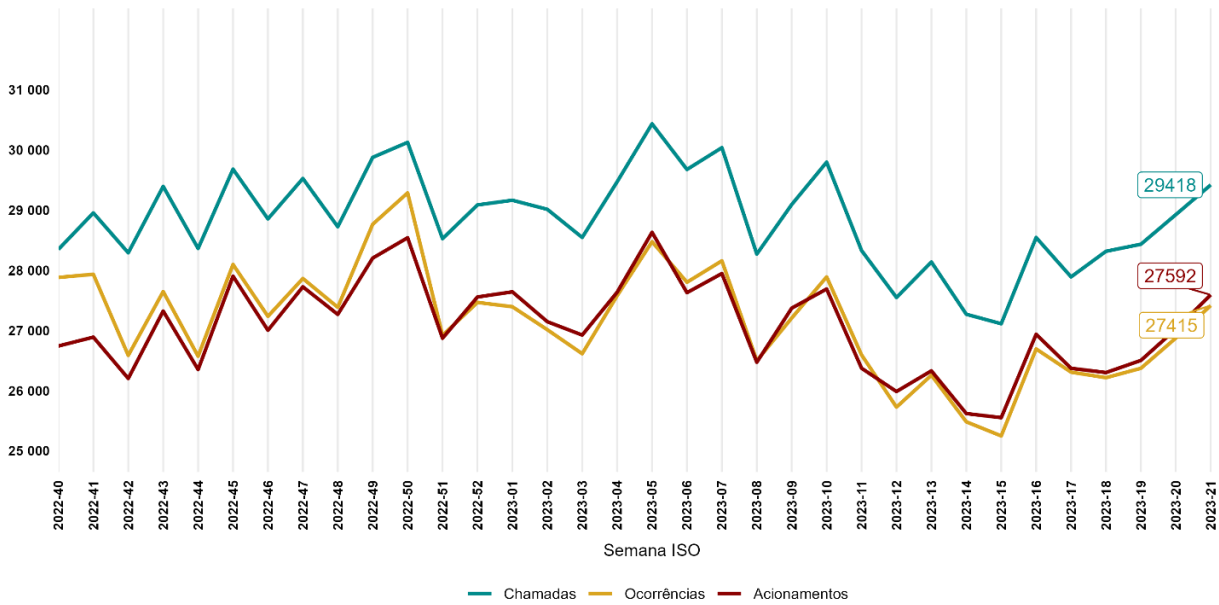


FIGURA 9. Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: INEM. Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 21 de 2023 verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (132 881 episódios; +0,6% face à semana anterior)** e uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda (6,6%; +0 pontos percentuais face à semana anterior)**.

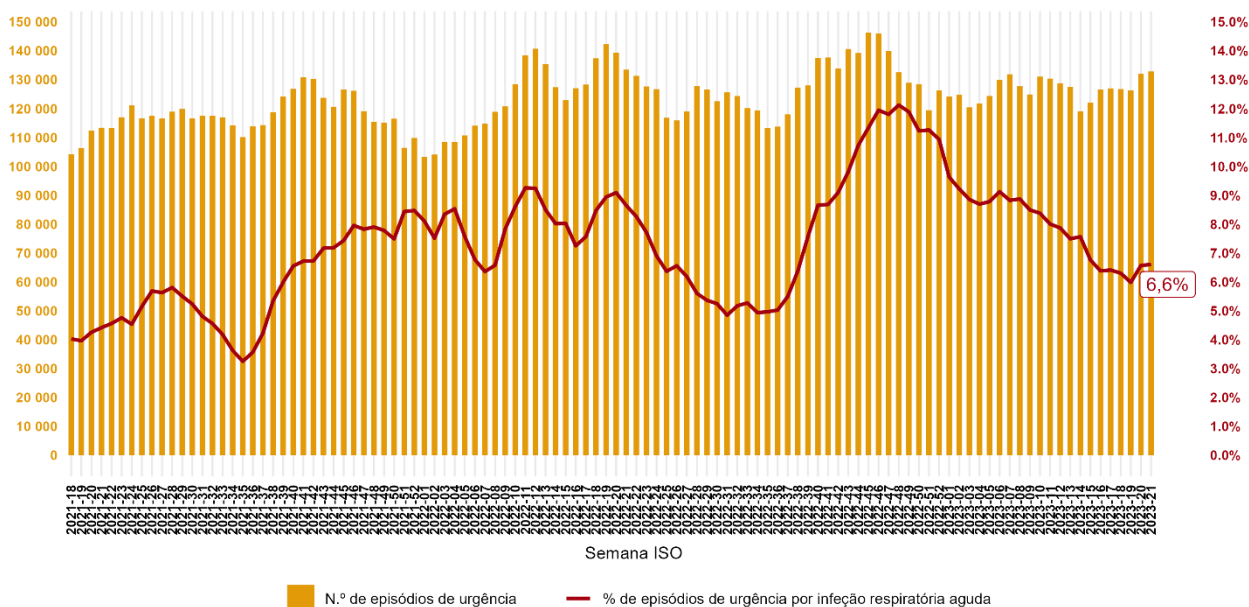


FIGURA 10. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 28/05/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na mesma semana, verificou-se uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,1%; -0 pontos percentuais face à semana anterior)**.

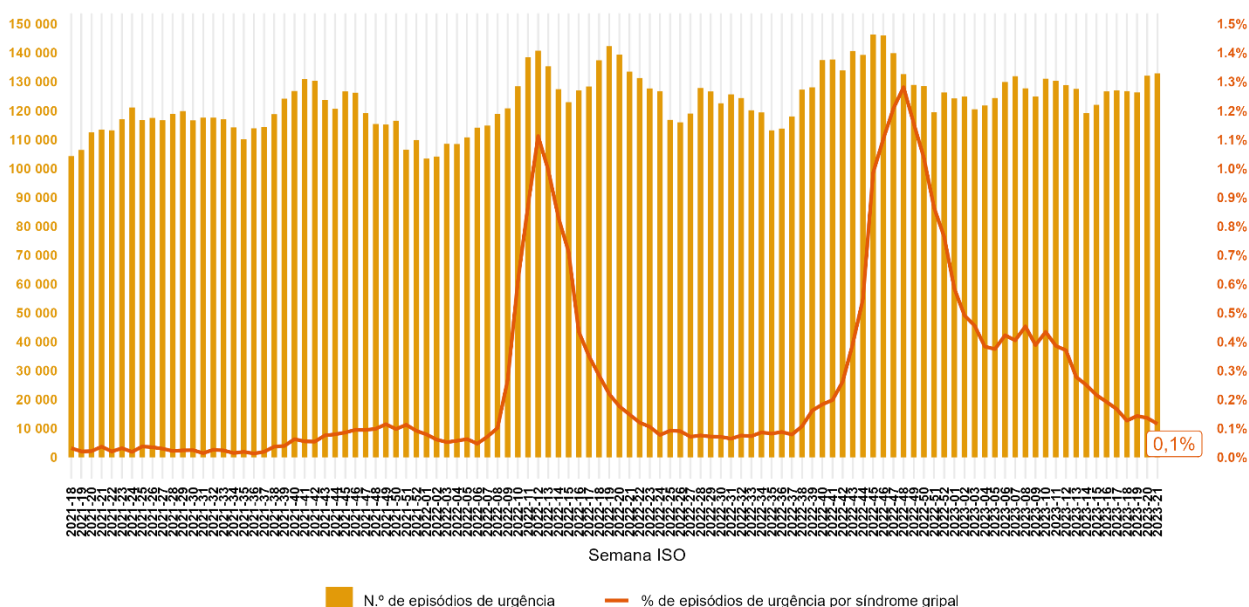


FIGURA 11. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 28/05/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 21 de 2023, a nível nacional, observou-se um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (80%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (67%)**.

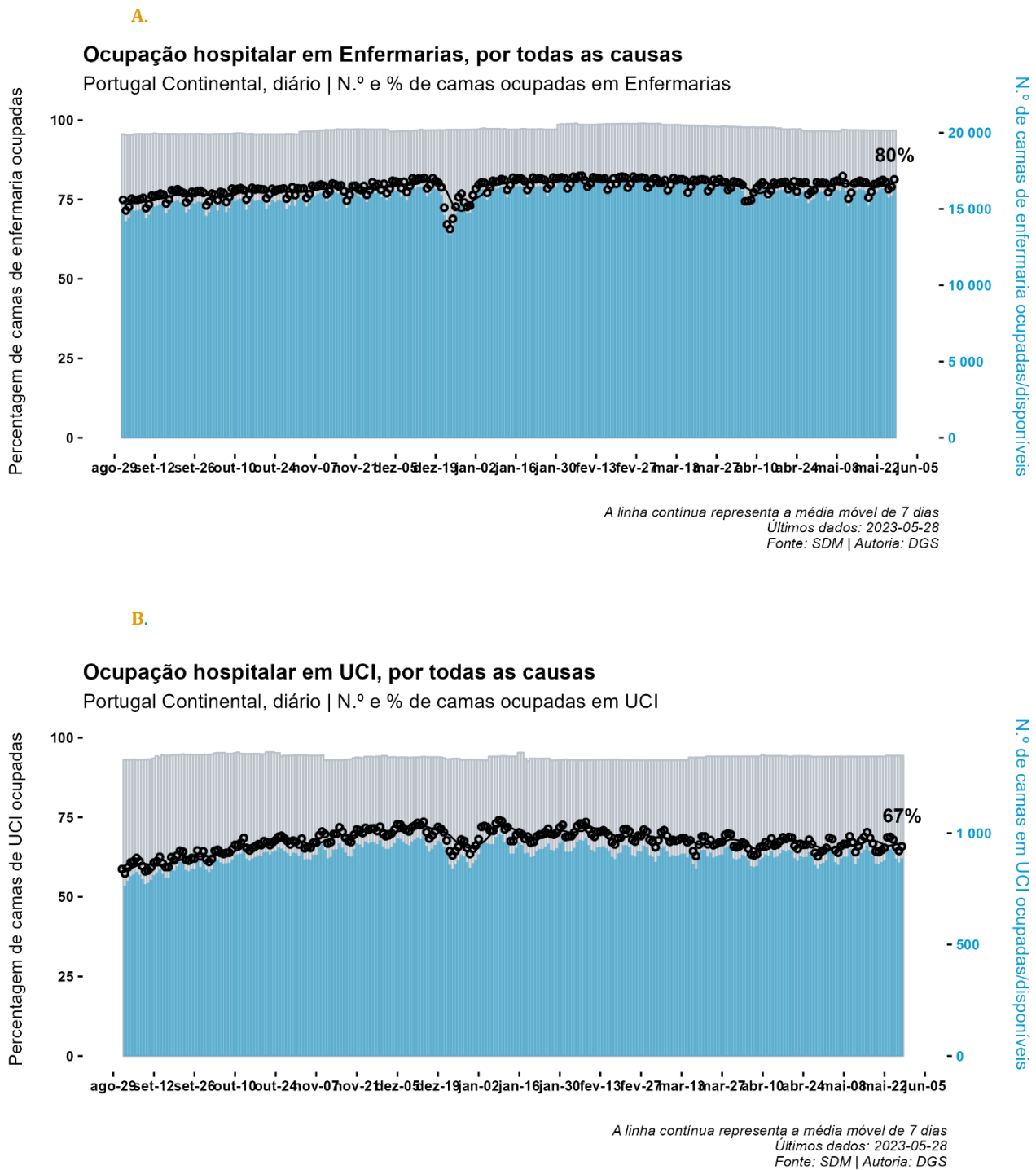


FIGURA 12. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 28/05/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 21 de 2023, a **proporção de doentes com diagnóstico de gripe admitidos em UCI**, reportados pela Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em UCI **diminuiu para 0,0%** (semana anterior **1,1%**). Desde o início da época, a maioria dos casos de gripe em UCI correspondeu ao grupo etário com **65 ou mais anos** (47,9%), ao subtipo **A(H3)**, quando subtipado, e apresentou **doença crónica** (78,9%). Foi reportado que **85,7%** dos doentes tinha **recomendação para vacinação** contra a gripe sazonal, dos quais **39,6% estavam, de facto, vacinados**.

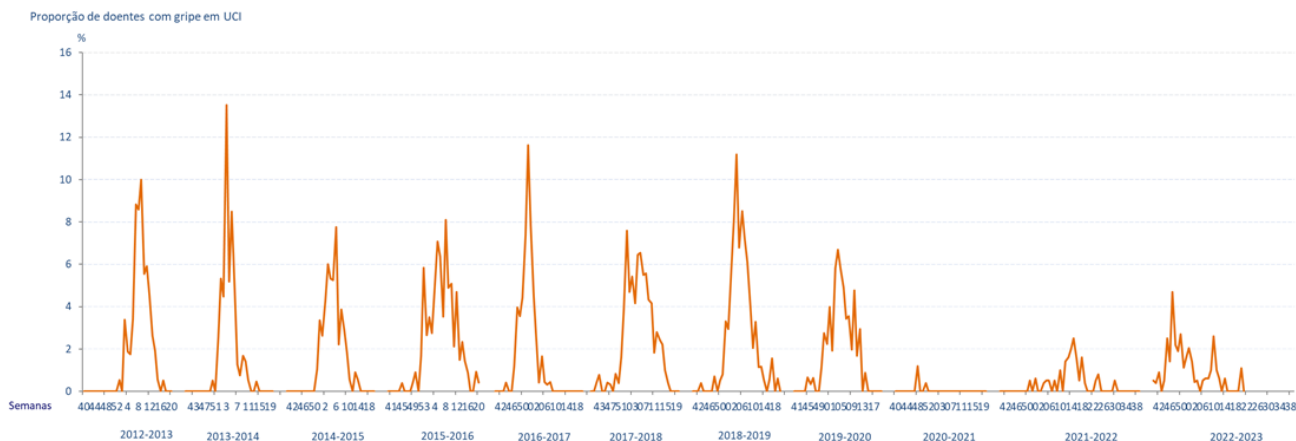


FIGURA 13. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 21 de 2023, **não foram reportados** internamentos por **Vírus Sincial Respiratório (RSV)** em menores de 2 anos de idade. Desde a semana 14 de 2023 que não são notificados novos casos.

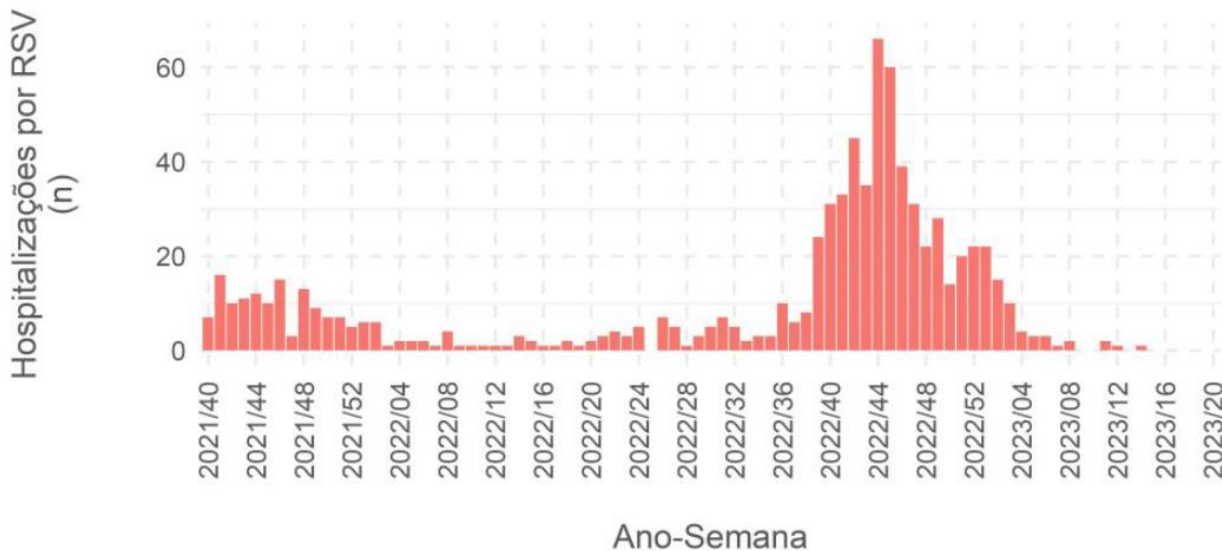


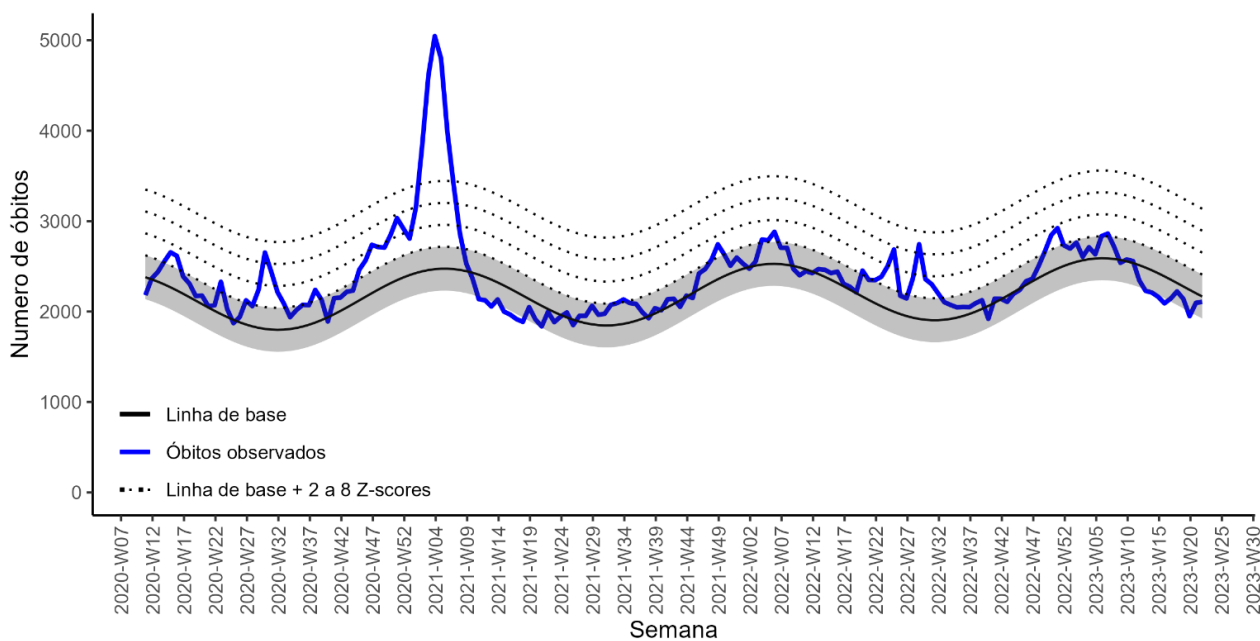
FIGURA 14. Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2021 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

Mais informação: [Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e Outros Vírus Respiratórios](#)



MORTALIDADE GERAL

Na semana 21 de 2023, foram emitidos **2 114 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



Dados até 2023-05-28 atualizados a 2023-05-31
Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

FIGURA 15. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 28/05/2023. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor de valores esperados para a época do ano. | Fonte: SICO-DGS; Autoria: INSA.



EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, os últimos **28 dias** (24/04 a 21/05/2023), o **número de novos casos e de novos óbitos diminuiu** (-21% e -17%, respetivamente), comparativamente com os 28 dias anteriores. Na **região europeia**, para o mesmo período de 28 dias, registou-se igualmente uma **diminuição** do **número de novos casos e de novos óbitos** (-45% e -44%, respetivamente) por COVID-19, face ao período anterior. Globalmente, na S18/2023, a **variante XBB.1.5 representou 41,6% das sequências**, uma diminuição face à S14/2023 (50,4%); a XBB.1.16 representou 13,2% das sequências, um aumento face à S14/2023 (6,9%).

Segundo o **ECDC**, na UE/EEE, na semana 20/2023, **mantêm-se as tendências decrescentes ou estáveis em todos os indicadores observadas nas últimas semanas**.

A 24 de março de 2023, o **ECDC** adicionou a linhagem recombinante Omicron **XBB.1.16 à lista de variantes sob monitorização**, com base no perfil mutacional desta linhagem e porque está a aumentar rapidamente, em proporção, na Índia; o impacto epidemiológico ainda é desconhecido. A **OMS** também adicionou esta variante à lista de variantes sob monitorização. A variante de interesse **XBB.1.5 foi renomeada como “semelhante a XBB.1.5”**, a fim de refletir o facto de o ECDC estar a monitorizar um conjunto de linhagens com perfis de proteína Spike semelhantes e por um conjunto específico de mutações, incluindo, por exemplo, as linhagens XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 e XBB.1.16.

A 24 de fevereiro de 2023, a **OMS** atualizou a avaliação de risco sobre a **variante XBB.1.5**, indicando que as informações atualmente disponíveis não sugerem que tenha riscos adicionais para a saúde pública, comparativamente com as outras sub-linhagens descendentes da Omicron, atualmente em circulação.

A 5 de maio de 2023, os membros do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional destacaram a **tendência decrescente nas mortes por COVID-19**, a **diminuição dos internamentos em enfermaria e UCI** relacionados com a COVID-19, e os **elevados níveis de imunidade** da população ao vírus SARS-CoV-2. Embora reconhecendo as incertezas remanescentes relativas à evolução potencial do vírus SARS-CoV-2, aconselhou a **transição para a gestão de longo prazo da pandemia de COVID-19**. Nesse sentido, o **Diretor-Geral da OMS** concordou com o parecer do Comitê e determinou que a COVID-19 seria um problema de saúde estabelecido e contínuo, **deixando de constituir uma emergência de saúde pública de âmbito internacional**.

A 4 de maio de 2023, **Itália** informou sobre a **deteção de mosquitos positivos para Vírus do Nilo Ocidental na Sicília**, sendo esta a primeira deteção em 2023. Esta deteção parece configurar um início mais precoce comparativamente com épocas anteriores.

NOTA METODOLÓGICA

Temperatura do ar

Os valores de temperatura do ar são obtidos a partir do Instituto Português do Mar e Atmosfera. É apresentada a evolução diária e semanal dos valores médios de temperatura máxima, média e mínima do ar em Portugal Continental, nos últimos três meses, com base nas observações em cerca de 90 estações meteorológicas automáticas, comparativamente com os valores médios mensais no período 1971-2000.

Cobertura Vacinal

Proporção de indivíduos vacinados contra a COVID-19 e contra a Gripe sobre a população residente em Portugal. Este indicador resulta do quociente entre o número de utentes registados no sistema VACINAS-DGS, independentemente do local de vacinação, por estado de vacinação (numerador) e (i) para a desagregação etária, a população residente em Portugal, estimada a 31 de dezembro de 2020 (denominador); (ii) para o total nacional, a população residente censitária de 2021 estimada pelo Instituto Nacional de Estatística, IP (INE) (denominador).

Vigilância Laboratorial — Gripe

A informação utilizada neste relatório e respetiva nota metodológica integram o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Vigilância Laboratorial — COVID19

Novos casos a 7 dias

As fontes de dados para o cálculo da incidência cumulativa a 7 dias são provenientes da plataforma informática de suporte ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) e do INE. Este indicador resulta do quociente entre o número de novos casos de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 notificados no período em análise (numerador) e a população residente em Portugal, estimada a 31 de dezembro de 2020 (denominador) pelo INE, em Portugal. Cada caso é alocado por data de diagnóstico. A partir de 18/05/2022 a contagem dos casos passou a incluir as suspeitas de reinfeção, com efeito retroativo (i.e., aplicado à contabilização relativa a datas anteriores). A variação semanal da incidência é a diferença entre o valor apresentado e o valor apresentado na semana anterior, em percentagem.

Novas variantes de SARS-CoV-2

Em Portugal, a monitorização da frequência e dispersão geotemporal das variantes de SARS-CoV-2 é levada a cabo, sob coordenação do INSA, através da sequenciação total do genoma viral em amostragens aleatórias semanais de âmbito nacional. Em determinadas fases da pandemia, os procedimentos laboratoriais de sequenciação tiveram o apoio de alguns membros do consórcio GenomePT.

A técnica de sequenciação é a abordagem mais específica e robusta para identificação de variantes, sendo a recomendada pelas autoridades internacionais de Saúde.

Em determinados contextos (p.ex., aquando da entrada em circulação de novas variantes) tem sido possível utilizar outras abordagens em paralelo, nomeadamente: i) Pesquisa dirigida (por PCR) de mutações, ou combinações de mutações. Trata-se de uma abordagem rápida e de elevado valor preditivo para identificação de determinadas variantes. Em determinadas situações, esta abordagem não dispensa a sequenciação total do genoma viral; ii) Monitorização em tempo-real da “falha” na deteção do gene S.A “falha” na deteção do gene S (SGTF-S gene target failure) observada em alguns kits de diagnóstico por PCR em tempo real é um dos critérios laboratoriais utilizados para identificar casos suspeitos de algumas variantes (nomeadamente Alpha e linhagens BA.1, BA.4 e BA.5 da Omicron).

Relatório disponível em: <https://insaflu.insa.pt/covid19/>

Cuidados de Saúde Primários (CSP)

A fonte de dados correspondeu ao SIM@SNS, recolhida e enviada pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS). Uma vez que os dados são consolidados mensalmente, poderá haver falhas nos carregamentos dos dados diários/semanais.

SNS24

A fonte dos dados correspondeu à SPMS, relativos aos atendimentos recebidos e triados pelo Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (Linha SNS 24).

INEM

Os dados são os disponibilizados diariamente pelo Instituto Nacional de Emergência Médica, e correspondem às chamadas, ocorrências e acionamentos de meios de emergência.

Episódios de urgência

A fonte de dados correspondeu ao SIM@SNS, que passou a incluir desde 2023 a informação dos hospitais com sistema SONHO e sem sistema SONHO. Os dados foram extraídos no dia 30/05/2023 pela SPMS. A DGS procedeu à elaboração das figuras e cálculos para o período em análise. A informação desagregada por grupo etário e a proporção de episódios de urgência por síndrome gripal apenas integra hospitais cujo sistema de informação é o SONHO. O carregamento dos dados diários é consolidado no SIM@SNS mensalmente, pelo que poderão existir atualizações retrospectivas.

Ocupação hospitalar camas em Enfermarias e camas em Unidade de Cuidados Intensivos

A fonte de dados é a informação reportada pelos hospitais do setor público na plataforma BI Hospitalar, que alimenta a plataforma Sistema de Dados Mestre (SDM) desenvolvida e gerida pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS). Diariamente é possível consultar o número de camas disponíveis e ocupadas, para cada um dos hospitais do SNS que enviam informações para o BI Hospitalar.

Ocupação de camas em UCI por Gripe

A fonte de dados corresponde a uma rede sentinela de UCI sob responsabilidade da DGS. Os hospitais do setor público pertencentes à rede reportam voluntariamente (à quinta-feira) o número semanal de admissões em UCI e a proporção dessas admissões por gripe. Nesse reporte, é caracterizado o doente segundo o sexo e grupo etário, identificado o subtipo do vírus da gripe e o estado vacinal contra a gripe.

Esta informação integra ainda o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Ocupação Enfermarias — Vírus Sincicial Respiratório

A informação utilizada neste relatório e respetiva nota metodológica integram o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Mortalidade por todas as causas

A mortalidade por todas as causas usa como fonte de dados o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) da DGS. A metodologia para estimar a linha de base é uma adaptação do modelo proposto por [Serfling](#), em que se usam dados desde 2007, retirando-se os períodos potencialmente associados a excessos de mortalidade já identificados no passado (epidemias de gripe, epidemia de COVID-19, períodos de frio ou de calor extremo). Os excessos de mortalidade são definidos como períodos em que a mortalidade está acima do limite superior do intervalo de confiança por duas ou mais semanas consecutivas ou acima do limite superior do intervalo de confiança a 99% por uma ou mais semanas consecutivas. Os dados do número absoluto de óbitos (certificados) por semana foram extraídos pelas 12h14 de 01-06-2023.